

USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO POR MULHERES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE CASCAVEL/CE

THE USE OF MEDICINAL PLANTS DURING PREGNANCY BY WOMEN ASSISTED AT A PHILANTHROPIC HOSPITAL IN CASCAVEL/CE.

Elizabeth de Oliveira Maia¹, Maria Aparecida de Sousa Rafael¹, Sílvia Helena de Souza Silva¹, Aline Holanda da Silva²

¹ Discentes do Centro Universitário Fаметro (UNIFAMETRO).

² Doutora em Ciências Farmacêuticas. Docente do Centro Universitário Fаметro (UNIFAMETRO).

RESUMO

Plantas medicinais e fitoterápicos são um dos principais recursos terapêuticos da medicina popular, sendo necessário cuidados no uso durante a gestação. O estudo teve por objetivo avaliar o uso de espécies medicinais por gestantes atendidas em um hospital filantrópico em Cascavel/Ce. Foi realizado um estudo descritivo, quantitativo e transversal. A entrevista ocorreu no leito de internação e em sala de espera entre outubro e novembro de 2020. Constatou-se perfil entre as participantes de mulheres jovens, trabalhadoras, casadas, alfabetizadas e que faziam uso de um ou mais tipos de plantas medicinais por indicação de familiares e profissionais de saúde. As espécies mais utilizadas foram erva doce, capim santo e cidreira. Observou-se que houve citação de efeitos adversos quando do uso, verificando-se a necessidade de informação por profissionais habilitados. Assim, o uso por gestantes é prática habitual e que precisa de atenção especial durante essa fase da vida da mulher.

Palavras-chave: Plantas medicinais. Risco. Gestação.

ABSTRACT

Medicinal plants and herbal medicines are one of the main therapeutic resources of popular medicine, requiring care when used during pregnancy. The study aimed to evaluate the use of medicinal species by pregnant women treated at a philanthropic hospital in Cascavel/Ce. A descriptive, quantitative and cross-sectional study was carried out. The interview took place in the hospital bed and in the waiting room between October and November 2020. A profile was found among the participants of young, working, married, literate women who used one or more types of medicinal plants as indicated by family members and health professionals. The most used species were fennel, lemongrass and lemongrass. It was observed that there were mentions of adverse effects when used, verifying the need for information from qualified professionals. Therefore, use by pregnant women is a common practice and requires special attention during this phase of a woman's life.

Keywords: Medicinal plants. Risk. Gestation.

1. INTRODUÇÃO

A história mostra que para manter a integridade física, aliviar a dor e curar as doenças do corpo, o homem sempre recorreu ao auxílio de produtos de origem natural. Desde as primeiras civilizações, as plantas são bastante utilizadas pelos homens. Documentos escritos no século II e III antes de Cristo demonstram o uso destas plantas no tratamento de diversas enfermidades (Almeida *et al.*, 2014).

No Brasil, mesmo sabendo que os índios já tinham conhecimentos sobre a flora nacional para fins terapêuticos, os registros da utilização de plantas medicinais apenas foram feitos a partir da época do seu descobrimento (Reis *et al.*, 2004).

As plantas medicinais têm a capacidade de tratar e curar doenças. Elas são utilizadas por várias comunidades como remédio, sendo necessário ter alguns conhecimentos sobre as mesmas, assim como a forma correta de plantar, colher e prepará-las. Já os fitoterápicos são medicamentos produzidos a partir de vegetais ou plantas medicinais com alguma ação terapêutica, podendo ser industrializados. Os produtos naturais são extremamente importantes para a manutenção da saúde da população, visto que fazem parte da cultura das pessoas, sendo seus costumes repassados por várias gerações (Gondim; Monken, 2018).

No nordeste brasileiro 90% da população carente utilizam as plantas medicinais, sendo bastante comum a venda destas por raizeiros, inclusive o uso por mulheres grávidas e, por isso, é necessário que se tenha muito cuidado, já que quando utilizadas, principalmente no primeiro trimestre da gestação, podem apresentar alguma toxicidade e teratogenicidade, além de efeito abortivo (Gorril *et al.*, 2016; Mosca; Loiola, 2009).

Em qualquer intervenção feita durante a gestação, devem ser considerados os riscos e benefícios para a mãe e para o feto. Assim, a ideia criada de que produtos naturais não fazem mal à saúde deve ser desmistificada, principalmente quando o uso dessas plantas é feito por mulheres grávidas, uma vez que espécies de plantas medicinais podem apresentar contraindicações, interação medicamentosa e reações adversas (Carvalho *et al.*, 2020; Cardoso; Amaral, 2019).

Nesse contexto, o presente trabalho buscou avaliar o uso e o conhecimento das gestantes sobre plantas medicinais durante a gestação em pacientes internadas em um hospital filantrópico no município de Cascavel/Ce.

Como citar este artigo original:

MAIA, E.O.; RAFAEL, M.A.S.; SILVA, S.H.S.; SILVA, A.H. Uso de plantas medicinais na gestação por mulheres atendidas em um hospital filantrópico de Cascavel/CE. Revista Diálogos Acadêmicos. Fortaleza, v. 13, n. 02, p. 47-58, abr./jun. 2024.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, quantitativa e transversal, desenvolvido em um hospital filantrópico que executa serviços em várias especialidades, entre elas o acompanhamento pré-natal e parto das gestantes no município de Cascavel/Ce, situado na região metropolitana de Fortaleza, estado do Ceará, sendo realizado no período de outubro a novembro de 2020, seguindo e seguindo as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP com aprovação sob o número de parecer 4.313.702. A amostra foi constituída por gestantes e puérperas admitidas para consulta ou realização de parto (normal ou cesariano), sendo estas maiores de 18 anos de idade, independentemente de sua raça, religião, estudo ou classe social. Não houve exclusão de gestantes nesta pesquisa, ou seja, todas as participantes abordadas fizeram foram incluídas no estudo.

As entrevistadas responderam de forma oral a um questionário desenvolvido especialmente para a realização do estudo, composto por questões discursivas e objetivas, contendo perguntas sobre a utilização de plantas medicinais/fitoterápicos durante a gestação, conhecimentos sobre suas contraindicações, recomendações, além de seus efeitos adversos e colaterais. Dados pessoais como escolaridade, situação conjugal, profissão e número de filhos também foram solicitados. A entrevista ocorreu no leito de internação e em sala de espera, no turno manhã e tarde e a escolha das entrevistadas foi feita por conveniência e após aceitação das mesmas.

As informações coletadas foram organizadas utilizando-se programas da Microsoft® 2003 (Excel ou Word), as quais foram tabuladas na forma de gráficos e tabelas e descritas na forma de médias e porcentagens.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a pesquisa, foram entrevistadas 34 mulheres entre gestantes e puérperas. Em relação às características sociodemográficas, as participantes do estudo apresentaram faixa etária entre 18 e 39 anos, sendo que 57% delas relataram ser casadas e 43%, solteiras. Destas, 91% são naturais do interior e 9% da capital. No quesito escolaridade, a grande maioria mostrou ser alfabetizada visto que 62% das entrevistadas possuíam ensino médio, 32% ensino fundamental e 6% ensino superior. Quanto à ocupação, 56% das participantes relataram estar empregadas, embora 44% não realizassem atividade remunerada (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas das gestantes e puérperas atendidas em um hospital filantrópico de Cascavel/Ce.

Características sociodemográficas	Gestantes e puérperas (N=34)
Faixa etária das entrevistadas (anos)	N (%)
18 a 20	10 (30%)
21 a 29	16 (47%)
30 a 39	8 (23%)

Estado Civil	
Casada	20 (57%)
Solteira	14 (43%)
Naturalidade	
Capital	3 (9%)
Interior	31 (91%)
Escolaridade	
Fundamental Completo / Incompleto	11 (32%)
Médio Completo / Incompleto	21 (62%)
Superior	2 (6%)
Situação ocupacional	
Empregada	19 (56%)
Desempregada	15 (44%)

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Referente à utilização de plantas medicinais feito durante a gestação, 74% das entrevistadas disseram não ter utilizado esses produtos durante esse período, sendo que estas apresentaram entre 1 e 5 gestações, resultando um total de 27 gestações (Tabela 2). A partir desse número, foi verificado que a maioria (74%) tiveram os partos concluídos, embora uma parcela das gestações (26%) culminaram em aborto.

Tabela 2 – Quantitativo das gestações entre as participantes da pesquisa.

Número de gestações	Gestantes e puérperas (N=9)
1 gestação	1 (11%)
2 gestações	2 (22%)
3 gestações	3 (34%)
4 gestações	2 (22%)
5 gestações	1 (11%)

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Referente ao período da gestação em que a planta medicinal foi utilizada, o primeiro trimestre ficou 8 (40%) das respostas, seguido do terceiro trimestre 7 (35%) e o segundo

trimestre com 5 (25%), sendo que algumas mulheres afirmaram ter feito uso em mais de um trimestre de gestação.

Sobre os motivos que levaram as gestantes a fazer uso desses produtos, os sintomas relatados foram azia (6%), dor de cabeça (29%), enjoo (12%) e gripe (6%), mas principalmente a maioria relatou ter feito uso por hábito alimentar (47%).

Referente à indicação e orientações sobre o uso, preparo, dosagem e tempo de tratamento com plantas medicinais das quais as pacientes fizeram uso durante a gestação, cerca de um terço (33%) disseram ter recebido orientações por profissionais da área da saúde, mas que a grande maioria (67%) recebeu essas orientações por familiares. Entre os profissionais da saúde que fizeram as orientações e foram citados pelas participantes, destacam-se médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde.

Vale salientar que gestantes não devem utilizar plantas medicinais sem a orientação de um profissional da saúde, visto que, algumas plantas ainda não estão cientificamente comprovadas quanto a sua eficácia, posologia e segurança de uso neste período. Assim como os possíveis danos que as mesmas poderiam ocasionar para a saúde da gestante e do feto. As plantas medicinais devem ser utilizadas por indicação de um profissional habilitado, pois o mesmo deve avaliar os motivos e a necessidade de tais indicações. Também é necessária uma orientação quanto à posologia, formas de preparo adequadas, contraindicações e possível interação dessas ervas com outros medicamentos que possam estar sendo utilizados por estas mulheres e que poderia ocasionar problemas gestacionais (Zampiroli *et al.*, 2017; Mendonça *et al.*, 2022).

Cinco diferentes plantas medicinais tiveram seu uso relatados pelas pacientes, muitas vezes, sendo mais de uma espécie utilizada pela mesma gestante. A citar: erva doce (36%), capim santo (29%), cidreira (14%), camomila (7%), alfavaca (7%), além de lambedores a base de mel (7%).

A erva doce (*Foeniculum vulgare* Miller), planta mais relatada, é muito utilizada para problemas de digestão visto que apresenta ação antidiarréica, antiespasmódica e potencial analgésico (Nematian; Mohammadi, 2015; BRASIL, 2018). Porém, contém anetol que pode conferir caráter abortivo já que ele está relacionado quimicamente com as catecolaminas adrenalina, noradrenalina e dopamina. A ingestão de 5 ml do seu óleo pode provocar náuseas, vômitos, convulsões, além de edema pulmonar no indivíduo que fez o uso deste (Newall *et al.*, 2002; De Smet, 2002).

O capim-santo (*Cymbopogon citratus*) apresenta o citral, um óleo essencial indutor de hipotensão arterial e reações de sensibilização em humanos. Em casos de superdosagem, o hidrolato desse vegetal pode causar hipocinética, ataxia, bradipneia, perda de postura, sedação e diarreia (Teske; Trentini, 2001), sintomas esses que foram relatados pelas entrevistadas como reações adversas.

A terceira espécie mais utilizada foi a cidreira (*Lippia alba*) que possui um leve efeito sedativo ansiolítico, antidiarréico e antiespasmódico (BRASIL, 2018). Em um ensaio clínico feito em camundongos utilizando-se folhas e raízes da erva cidreira, foi possível observar sintomas depressivos, contorções abdominais, diarreia e aumento da frequência respiratória nos animais devido à toxicidade dessa espécie (Sena Filho *et al.*, 2009).

As espécies camomila (*Matricaria recutita* L. e *Chamaemelum nobile* (L.)) possuem atividades farmacológicas de anti-inflamatórias e antiespasmódicas, sendo comum os relatos de reações alérgicas. Também é reconhecida popularmente como desreguladora do ciclo menstrual devido a ela ter efeito uterotônicos e seu uso excessivo no período de gestação deve ser contraindicado (Newall *et al.*, 2002).

Segundo Sena Filho *et al.* (2009), o uso da alfavaca (*Ocimum gratissimum*) é contraindicada durante a lactação, pois contém a presença de estragol em sua composição, o qual possui efeitos genotóxicos, carcinogênicos e mutagênicos. Quando Rasekh *et al.* (2012), realizou ensaio pré-clínico com ratos, constatou que o extrato hidroalcolólico de *Ocimum basilicum* induziu uma redução de hematócrito, plaquetas e eritrócitos, sendo necessário mais estudos que assegure seu uso durante a gestação visto que o mesmo pode induzir hemorragias.

Devido ao potencial abortivo, é contra indicado durante a gestação o uso de capim santo (Alonso; Leite, 1998), erva doce (Bisset, 1994) e camomila (Rodriguez, 1996).

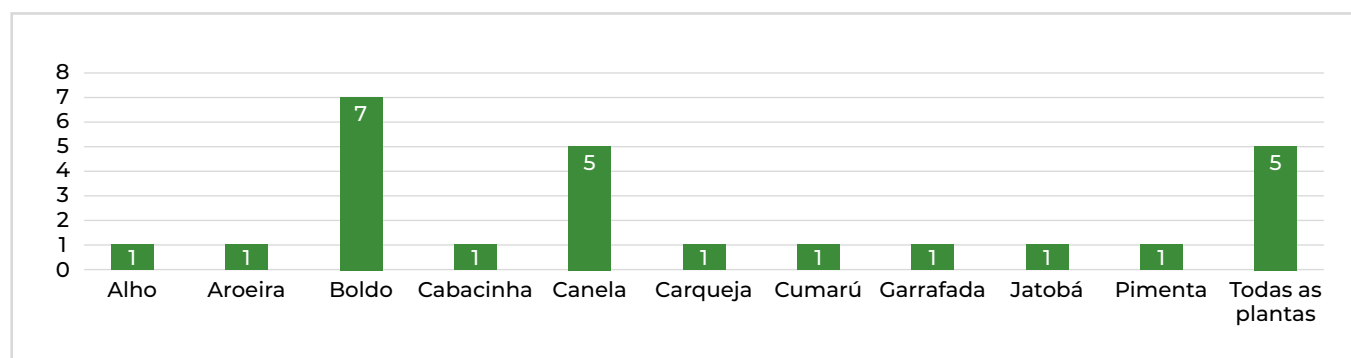
Apesar de não se ter encontrado estudos evidenciando efeitos maléficos do uso do mel na gestação, seria importante ressaltar a necessidade de investigar a existência de outras substâncias neste produto que fossem contraindicadas o uso.

Em se tratando dos resultados obtidos com a utilização das plantas medicinais, 67% relataram ter sentido melhora com o uso, sendo que 22% disseram que pioraram e 11% não apresentaram nenhum efeito depois da utilização dos mesmos. Mesmo que a maior parte das participantes tenham relatado melhoras após o uso, é importante observar que a piora dos sintomas ou a não obtenção de respostas positivas reforça a necessidade de um acompanhamento por profissionais de saúde devido aos riscos que as gestantes sofrem com a automedicação.

Sobre a apresentação de reações adversas após o uso dessas plantas medicinais, observou-se que os sintomas citados pelas pacientes, de forma isolada ou associada, foram náuseas (37%), hipotensão (25%), cólica (25%) e diarreia (13%).

Para analisar o conhecimento das gestantes que utilizaram plantas medicinais sobre os riscos envolvendo a automedicação com produtos naturais, foi perguntado se elas conheciam alguma espécie que seja contraindicado o uso durante a gestação ou na amamentação. Assim, 56% participantes responderam que não tinham conhecimento. A mesma pergunta foi feita para as gestantes e puérperas que não fizeram o uso, e, destas, 32% responderam que não tinham conhecimento. Foi, então, solicitado que as 34 participantes citassem espécies de plantas das quais elas tinham o conhecimento de sua contraindicação na gravidez ou amamentação, sendo elencadas por este grupo as seguintes espécies vegetais: Boldo 7 (28%), a Canela 5 (20%), Cabacinha 1 (4%), Aroeira 1 (4%), Jatobá 1 (4%), Cumaru 1 (4%), Carqueja 1 (4%), Pimenta 1 (4%), Garrafada 1 (4%), Alho 1 (4%), além de obter a resposta de que todas as plantas existentes seriam contra indicadas o uso 5 (20%) (Figura 1).

Figura 1 – Plantas medicinais conhecidos pelas participantes (n=34) como sendo contra indicadas para uso durante a gestação.



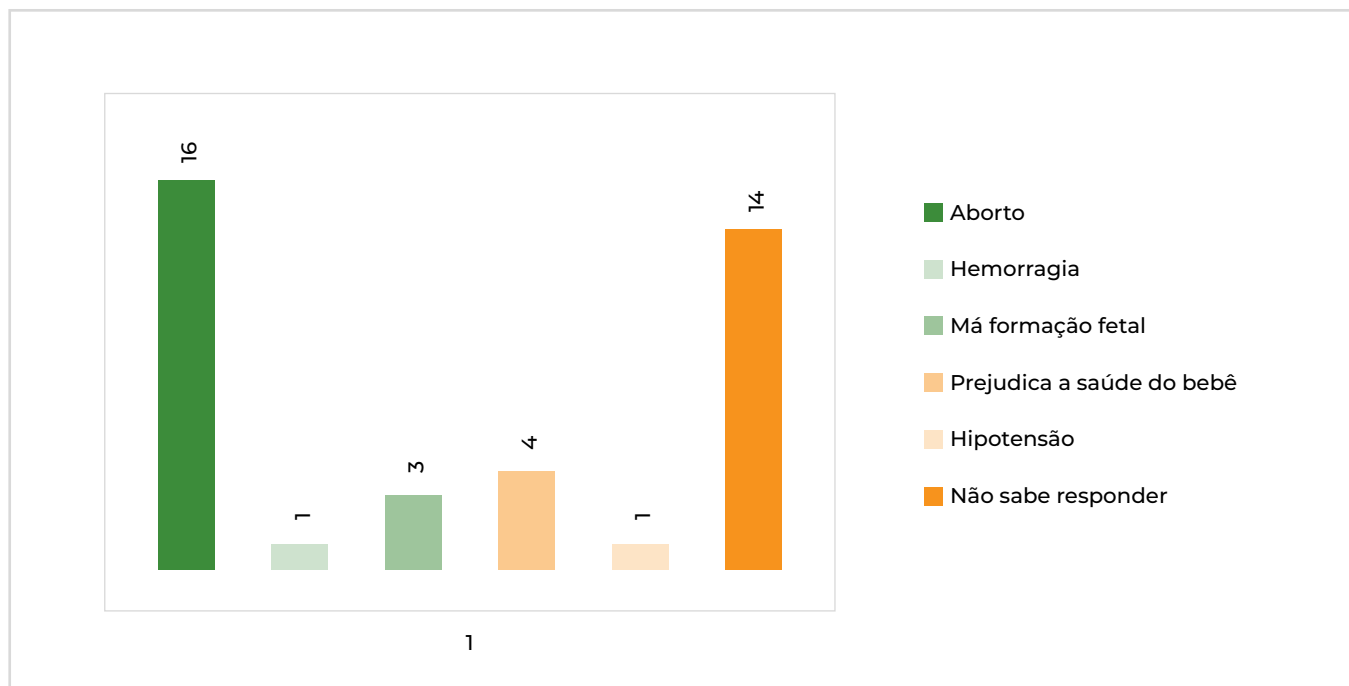
Fonte: Dados da pesquisa (2020).

A espécie mais citada pelas participantes foi o boldo (*Peumus boldus*) que atua auxiliando na digestão e em distúrbios digestivos leves, contudo, apresenta efeitos neurotóxicos devido à presença de alcaloides, sendo contraindicada na lactação (BRASIL, 2018) e gestação (Almeida, 2000). A segunda espécie mais citada foi a canela (*Cinnamomum zeylanicum*) que apresenta efeito antioxidante, anti-hipertensivo e antidislipidêmico, sendo contraindicada para o consumo de gestantes e puérperas devido ao efeito emenagogo (Ranjbar *et al.*, 2006; BRASIL, 2018). A aroeira (*Schinus terebinthifolius* Rad-di) possui ação abortiva, principalmente quando consumida sob a forma de chá (Faria *et al.*, 2004). A cabacinha ou buchinha (*Luffa operculata* (L.) Cogn.) está classificada entre as dez plantas mais utilizadas para fins abortivos no Brasil (Mengue *et al.*, 1997). Já a carqueja (*Baccharis* sp), além de ser contraindicada para gestantes por ser abortiva devido sua ação relaxante sobre o útero, também é contraindicada para lactantes e puérperas, uma vez que em doses excessivas ela pode causar hipotensão (Araújo; Macedo, 2011; Alonso, 2007; Ballve, 1995). O alho (*Allium sativum*) é contraindicado durante a amamentação, pois pode provocar cólicas no lactente (Brinker, 1998), no entanto, não foram encontrados relatos de seu uso na gestação. A pimenta (*Capsicum annum*) por possuir a capsaicina, um componente ativo das pimentas, que é contraindicado o uso tanto na gravidez como na lactação (Veiga; Marcucci, 2018). Em relação as garrafas, de acordo com Agra *et al.* (2007), elas são uma mistura de diferentes tipos de plantas, constituída principalmente pelas raízes e as cascas de tronco, que são maceradas e embebidas em vinho ou cachaça. O que as torna ainda mais perigosas para o uso em gestantes e lactantes, pois além de ser uma mistura de espécies, ainda contém a presença do álcool.

Observando a resposta a qual diz que, todas as plantas fazem mal quando utilizadas durante a gestação, chegamos à conclusão de que não é verídica, visto que algumas espécies são utilizadas para melhorar sintomas da gravidez, como o gengibre (*Zingiber officinale* Rosc.) por exemplo, o qual é aprovado para o uso em gestantes na prevenção de enjôos na dose de 2g/dia (Who, 1999). Outro exemplo, é o caso das equináceas (*Echinacea purpurea* (L.) Moench, *Echinacea palida* (Nutt.) Nutt. e *Echinacea angustifolia*) que são empregadas no tratamento e profilaxia de infecções do trato respiratório superior, como a gripe comum (Maass *et al.*, 2005). Porém, para uma maior segurança, é necessário o acompanhamento de um profissional de saúde, tendo em vista que podem ocorrer possíveis interações medicamentosas, além de ser necessário avaliar o risco benefício do uso dos mesmos.

Em relação ao conhecimento sobre as consequências que o uso dessas plantas contraindicadas durante a gestação, tanto para a mãe quanto para o bebê, as participantes responderam que a ingestão delas poderia causar aborto (41%), prejudicar a saúde do bebê (10%), má formação fetal (8%), hipotensão (3%). Uma parte considerável das entrevistadas (36%) não soube responder sobre os malefícios que essas plantas poderiam causar para mãe ou feto, o que demonstra a necessidade de orientação dessas mulheres sobre este assunto (Figura 2).

Figura 2 – Conhecimento das participantes (n=34) sobre as consequências que o uso inadequado de plantas medicinais pode desenvolver ao feto durante a gestação.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Plantas contêm substâncias estranhas ao nosso organismo que podem sofrer bio-transformação e se tornar tóxicos, apresentando efeitos imediatos que os torna fácil de correlacionar com o uso das plantas/fitoterápicos, além de efeitos que surgem em longo prazo, e de forma assintomática, podendo gerar defeitos congênitos ou até mesmo a morte do feto/mãe. Por isso a necessidade do acompanhamento dessas mulheres pelos profissionais de saúde (Araújo; França; Souza, 2022).

4. CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou que a grande maioria das mulheres entrevistadas são jovens, trabalhadoras, casadas, interioranas e alfabetizadas. A maioria das participantes que utilizaram plantas medicinais não conheciam espécies contraindicadas ao uso na gestação. Já entre as que não fizeram o uso, a maioria tinha entendimento sobre a contraindicação de uso de alguma espécie, sendo que, em parte dos casos, os usos das espécies foi recomendada por familiares, sendo estes os grandes influenciadores das gestantes. As principais espécies vegetais utilizadas foram a erva doce, capim santo, cidreira, camomila e alfavaca, além do uso de lambedores à base de mel, todas caracterizadas quanto às suas propriedades farmacológicas e efeitos tóxicos.

Dessa forma, torna-se necessário reforçar a importância de um maior conhecimento por parte dos profissionais de saúde sobre as plantas medicinais utilizadas por esta população, visto que são fundamentais para orientar mulheres em período gestacional sobre os riscos à saúde mãe/feto.

REFERÊNCIAS

AGRA, M. F. *et al.* Medicinal and poisonous diversity of the flora of “Cariri Paraibano”, Brazil. **Journal of Ethnopharmacology**, v.111, p.383-395, 2007. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874106006386>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

ALMEIDA, F.C.G.; LEMONICA, I.P. The toxic effects of *Coleus barbatus* B. on the different periods of pregnancy in rats. **J. Ethnopharmacology**, v. 73, p. 53- 60, 2000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11025139/>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

ALICE, C. B. *et al.* **Plantas medicinais de uso popular**. Canoas: Editora Ulbra, 1995.

ALONSO, Jorge Rubén. **Fitomedicina: Curso para profissionais da área da saúde**. São Paulo: Pharmabooks, 2007.

ALONSO, J. R. **Tratado de Fitomedicina: Bases clínicas e farmacológicas**. Buenos Aires: Isis editorial, 1998.

ALMEIDA, M. Z. *et al.* Species with medicinal and mysticalreligious uses in São Francisco do Conde, Bahia, Brazil: a contribution to the selection of species for introduction into the local Unified Health System, **Rev. Bras. Farmacogn.**, v. 24, n. 2, p. 171-84, 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0102695X14000180?via%3Dihub>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

ARAUJO, P. S.; MACEDO, A. P. Percepção de risco e conceitos sobre plantas medicinais, fitoterápicos e alopáticos entre gestantes. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 35, n. 2, p. 320-333, 2011. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/308>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

ARAUJO, I. S.; FRANÇA, M. I.; SOUZA, T. F. M. P. **Efeitos do uso de plantas medicinais em gestantes: uma revisão**. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e101111436127, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36127. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36127>. Acesso em: 31 jul. 2024.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira**. Brasília: Anvisa, p. 160, 2018.

BISSET, N. G. (Ed.). **Herbal Drugs and Phytopharmaceuticals**. London: CRC Press, 1994.

BRINKER, F. **Herb Contraindications and Drug Interactions**. 2. ed. Oregon: Eclletic Medical Publications, 1998.

CARDOSO, B. S.; AMARAL, V. C. O uso da fitoterapia durante a gestação: um panorama global. **Ciên. Saúde Colet.**, v. 24, n. 4, p. 1439-1450, abr., 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCwmRVZndwzm7ykRJK845mf/?lang=pt>. Acesso em: Acesso em: 04 de abril de 2021.

CARVALHO, N.S. et al. Percepção de gestantes quanto ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos: Uma revisão integrativa da literatura. **Braz. J. H. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 9282-9298, jul./ago. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13849>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

DE SMET, P. A. G. M. Herbal remedies. **The New England Journal of Medicine**, v. 347, n.25, p. 2046-56, dez., 2002. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMra020398?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed. Acesso em: 04 de abril de 2021.

DI STASI, L. C. et al. Medicinal plants popularly used in the Brazilian Tropical Atlantic Forest. **Fitoterapia**, v.73, p.69-91, fev., 2002. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0367326X01003628?via%3Dihub>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

FARIA, P. G.; AYRES, A.; ALVIM, N. A. T. O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: contribuições para os cuidados básicos de saúde. **Acta Scientiarum, Health Sciences**, v. 26, n. 2, p. 287-294, 2004. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1579/93>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

GONDIM, G. M. M.; MONKEN, M. O Uso do Território na Atenção Primária à Saúde. In: MENDONÇA, M. H. M. et al. (ed.). **Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

GORRIL, L. E. et al. Risco das plantas medicinais na gestação: uma revisão dos dados de acesso livre em língua portuguesa. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 20, n. 1, p. 67-72, jan./abr., 2016. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5515>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

MAASS, N. et al. Efficiency of *Echinacea purpurea* on performance and immune status in pigs. **Journal of animal physiology and animal nutrition**, v. 89, n. 7-8, p. 244-252, 2005. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1439-0396.2005.00501.x>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

MENDONÇA, R. C. F. et al. Conhecimento popular e automedicação com plantas medicinais em gestantes de um município do Nordeste brasileiro. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 5, n. 3, 2022. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/685>. Acesso em: 08 de junho de 2023.

MENGUE, S. S. et al. Especies vegetales utilizadas por embarazadas con el objeto de provocar la menstruación (Encuesta a siete ciudades de Brasil). **Acta Farmacéutica Bonaerense**, v.16, n.2, p.251-258, 1997. Disponível em: <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/7146>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

MOSCA, V. P.; LOIOLA, M. I. B. Uso popular de plantas medicinais no Rio Grande do Norte, nordeste do Brasil. **Revista Caatinga**, Mossoró, v. 22, n. 4, p. 225-234. 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/caatinga/article/download/1355/pdf/31632>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

NEMATIAN, M. A.; MOHAMMADI, S. The evaluation of the analgesic effects and acute toxicity of methanol extract of *Pimpinella anisum*. L in male Wistar rats. **Journal of Babol University of Medical Sciences**, v. 17, n. 5, p. 59–65, maio, 2015. Disponível em: <https://jbums.org/article-1-4940-en.pdf>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

NEWALL C. A.; ANDERSON, L. A.; PHILLIPSON, J. D. **Plantas Medicinais: guia para profissional de saúde**. São Paulo: Premier, 2002.

RANJBAR, A. *et al.* Antioxidative stress potential of *Cinnamomum zeylanicum* in humans: a comparative cross-sectional clinical study. **Therapy**. v. 3, n. 1, p. 113–117, 2006. Disponível em: <https://www.openaccessjournals.com/articles/antioxidative-stress-potential-of-cinnamomum-zeylanicum-in-humans-a-comparative-crosssectional-clinical-study.pdf>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

RASEKH, H. R. *et al.* Safety assessment of *Ocimum basilicum* hydroalcoholic extract in wistar rats: Acute and subchronic toxicity studies. **Iranian Journal of Basic Medical Sciences**, v. 15, n. 1, p. 645-53, 2012. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3586872/>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

REIS, S.R.; MARIOT, A.; STEENBOCK, W. Diversidade e domesticação de plantas medicinais. In: SIMÕES, C. M. O. (Org.). **Farmacognosia: da planta ao medicamento**. 5. ed. Porto Alegre; Florianópolis: Ed. UFRGS; ed. UFSC, 2004. p.45-74.

RODRIGUEZ, F. M.; MOURELLE, J. F.; GUITIERREZ, Z. P. Actividad espasmolítica del extracto fluido de *Matricaria recutita* (manzanilla) em organos aislados. **Rev. Cubana Plant. Med.**, v.1, n. 1, p. 19-24, 1996. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/237467175_Actividad_espasmolítica_del_extracto_fluido_de_Matricaria_recutita_manzanilla_en_organos_aislados. Acesso em: 04 de abril de 2021.

RODRIGUES, H.G. *et al.* Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. **Rev. Bras. Pl. Med.** 2011, v. 13, n. 3, p.359-366. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/YdJQyFz3tvsrskHgCfVSq9t/?lang=pt>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

SENA FILHO, J. G. *et al.* Phytochemistry and acute toxicity from the roots of *Lippia alba*. **Pharmaceutical Biology**. v. 47, n. 2, p. 5-142, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/YdJQyFz3tvsrskHgCfVSq9t/?lang=pt>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

TESKE, M.; TRENTINI, A.M. **Herbarium: compêndio de fitoterapia**. Curitiba: Herbarium Laboratório Botânico, 2001.

VEIGA, R.S; MARCUCCI, M. C. Atividades terapêuticas da pimenta vermelha (*Capsicum sp.*- Solanaceae) e pimenta do reino (*Piper nigrum* L.- Piperaceae). **Brazilian Journal of Natural Sciences**, v.1, n. 2, 2018. Disponível em: <https://bjns.com.br/index.php/bjns/article/view/20>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

WORLDHEALTHORGANIZATIONMONOGRAPHSONSELECTEDMEDICINALPLANTS.v.1Geneva: 1999. 289p. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42052/9241545178.pdf>. Acesso em: 04 de abril de 2021.

ZAMPIROLI, A.C.D. et al. Utilização de medicamentos e plantas medicinais por gestantes atendidas na unidade de saúde da mulher em Alegre, ES, Brasil. **Infarma**, v. 29, n. 4, 2017. Disponível em: <https://revistas.cff.org.br/infarma/article/view/2078>. Acesso em: 04 de abril de 2021.